

**LATVIJAS REPUBLIKAS
VESELĪBAS MINISTRIJA
APSTIPRINĀTS**
Ar LR Veselības ministrijas
2015. gada 23. oktobra
rīkojumu Nr. 135

VALSTS KATASTROFU MEDICĪNAS PLĀNS

Rīgā, 2015.gadā

VALSTS KATASTROFU MEDICĪNAS PLĀNS	1
ABREVIATŪRAS	4
1. KATASTROFU MEDICĪNAS PAMATJĒDZIENI	7
2. KATASTROFU MEDICĪNAS SISTĒMAS MĒRĶIS, UZDEVUMI, VADĪBA UN PLĀNOŠANA	9
2.1. Katastrofu medicīnas sistēmas mērķis:	9
2.2. Katastrofu medicīnas sistēmas uzdevumi:	9
2.3. Katastrofu medicīnas sistēmas vadība	9
2.4. Katastrofu medicīnas sistēmas plānošana	10
3. IESPĒJAMIE APDRAUDĒJUMA VEIDI, KAS VAR IZRAISĪT ĀRKĀRTAS SITUĀCIJU LATVIJĀ	11
3.1. Iespējamie apdraudējuma veidi	11
3.2. Rīcības plāni apdraudējumu situācijās	12
4. REAĢĒŠANA ĀRKĀRTAS MEDICĪNISKAJĀS SITUĀCIJĀS.....	13
4.1. NMP sniegšanas organizēšana notikuma vietā	14
4.2. Cietušo šķirošana.....	15
4.3. Cietušo/saslimušo transportēšana	17
4.4. Ārkārtas medicīnisko situāciju pārvaldīšana slimnīcā	18
5. ĀRKĀRTAS SABIEDRĪBAS VESELĪBAS SITUĀCIJU PĀRVALDĪŠANA.....	18
6. KATASTROFU MEDICĪNAS SISTĒMAS RESURSI	19
6.1. Katastrofu medicīnas sistēmas resursi.....	19
6.2. Starptautiskā palīdzība ārkārtas situācijās.....	20
7. SAKARU NODROŠINĀJUMS ĀRKĀRTAS SITUĀCIJĀS.....	21
8. MĀCĪBAS	21

9. SABIEDRĪBAS INFORMĒŠANAS KĀRTĪBA ĀRKĀRTAS SITUĀCIJĀS	22
9.1. Krīzes komunikācijas mērķis un principi	22
9.2. Krīzes komunikācijas vadība un realizācija	22
10. PIELIKUMU SARAKSTS	24

ABREVIATŪRAS

ANO – Apvienoto Nāciju Organizācija

ĀM – Ārlietu Ministrija

ĀMS – ārkārtas medicīniskā situācija

ĀS – ārkārtas medicīniskā un ārkārtas sabiedrības veselības situācija

ĀSVS – ārkārtas sabiedrības veselības situācija

DP – Drošības policija

EK – Eiropas Komisija

EMA – Eiropas Zāļu aģentūra (*The European Medicines Agency*)

EPIS – Infekcijas slimību epidemioloģiskās izlūkošanas sistēma (*Epidemic Intelligence Information System*)

EWRS – Eiropas Komisijas infekcijas slimību Agrīnās brīdināšanas un reaģēšanas sistēma (*Early Warning Response System*)

IAL – individuālie aizsardzības līdzekļi

IeM – Iekšlietu Ministrija

IeM NVA – Iekšlietu ministrijas Nodrošinājuma valsts aģentūra

IeM OVC – Iekšlietu ministrijas izveidotais Operatīvās vadības centrs

IMP – Eiropas Savienības regulatorā sadarbības tīkla incidentu pārvaldības plāns cilvēkiem paredzētajām zālēm (*The European Union Regulatory Network Incident Management Plan for medicines for human use*)

KM – katastrofu medicīna

KVP – Krīzes vadības padome

LSK – Latvijas Sarkanais Krusts

Valsts katastrofu medicīnas plāns

MERS – Tuvo austrumu respiratorais sindroms

MRCC – Jūras meklēšanas un glābšanas koordinācijas centrs (*Maritime rescue co-ordination centre*)

NBS – Nacionālie bruņotie spēki

NMP – neatliekamā medicīniskā palīdzība

NMP dienests vai NMPD – Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests

NMP dienesta KMC – Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta Katastrofu medicīnas centrs

NMP dienesta OVC – Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta Operatīvās vadības centrs

NMP dienesta SMC – Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta Specializētās medicīnas centrs

NVD – Nacionālais Veselības dienests

NVO – nevalstiskā organizācija

O.I.E. – Pasaules Dzīvnieku veselības organizācija (*World organisation for animal health*)

PMLP – Pilsonības un migrācijas lietu pārvalde

PVD – Pārtikas un veterinārais dienests

PVO SVAN – Pasaules Veselības organizācijas Starptautiskie veselības aizsardzības noteikumi

RAKUS – Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca

RAKUS LIC – Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas stacionārs “Latvijas Infektoloģijas centrs”

RC – Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta Reģionālais centrs

SARS – smags akūts respirators sindroms

SPKC – Slimību profilakses un kontroles centrs

UNHCR – Apvienoto Nāciju Bēgļu Komisija (*The United Nations High Commissioner for Refugees*)

VCA plāns – Valsts civilās aizsardzības plāns

VI – Veselības inspekcija

Valsts katastrofu medicīnas plāns

VKM plāns – Valsts katastrofu medicīnas plāns

VM – Veselības ministrija

VMR – Valsts materiālās rezerves

VOMK – Valsts operatīvā medicīniskā komisija

VUGD – Valsts ugunsdzēsības un glābšanas dienests

VVD RDC – Valsts vides dienesta Radiācijas drošības dienests

ZVA – Zāļu valsts aģentūra

1. KATASTROFU MEDICĪNAS PAMATJĒDZIENI

Ārkārtas medicīniskā situācija – situācija, kad ārstniecības iestādē, pašvaldības administratīvajā teritorijā vai valstī tūlītēji pieejamo medicīnisko resursu apjoms nav pietiekams esošajam vai prognozējamam cietušo vai saslimušo skaitam.

Ārkārtas sabiedrības veselības situācija - infekcijas slimību uzliesmojums vai uzliesmojuma draudi ar ievērojamu un grūti kontrolējamu izplatīšanās potenciālu, kā arī notikums vai notikuma draudi ar veselībai kaitīga bioloģiskā, ķīmiskā vai fizikālā faktora iedarbību uz iedzīvotājiem, kad nepieciešama sabiedrības veselības aizsardzības pasākumu veikšana pastiprinātā režīmā un iesaistīto institūciju koordinēta rīcība.

Dekontaminācija – procedūra, ar ko veic veselības aizsardzības pasākumus, lai likvidētu sabiedrības veselību apdraudošu infekciozu vai toksisku aģentu vai vielu klātbūtni uz cilvēka vai dzīvnieka ķermeņa virsmas, patēriņam sagatavotā produktā vai uz tā, vai uz citiem priekšmetiem, tostarp transportlīdzekļiem.

Dezaktivācija – radioaktīvo vielu aizvākšana, lai samazinātu radioaktīvo piesārņojumu uz visu veidu virsmām, iedzīvotāju organismā, materiālos, vides objektos, pārtikas produktos, dzīvnieku barībā un dzeramajā ūdenī.

Katastrofa – negadījums, kas apdraud cilvēku dzīvību vai veselību, izraisa cilvēku upurus, nodara materiālos zaudējumus vai kaitējumu videi un pārsniedz skartās sabiedrības spēju novērst sekas ar attiecīgajā teritorijā esošo, reaģēšanā iesaistīto operatīvo dienestu resursiem.

Katastrofu medicīna – medicīniskās palīdzības principi, kas nosaka neatliekamās medicīniskās palīdzības plānošanu, organizāciju un nodrošināšanu cietušajiem (saslimušajiem) ārkārtas medicīniskās situācijās un ārkārtas sabiedrības veselības situācijās.

Katastrofu medicīnas sistēma - valsts koordinētu pasākumu kopums, ko veic ārstniecības iestādes un citas veselības aprūpes nozares institūcijas neatkarīgi no īpašuma formas, lai ārkārtas situācijās glābtu cilvēku dzīvību un mazinātu postošo ietekmi uz sabiedrības veselību.

Kontaminācija – personu vai priekšmetu piesārņojums ar veselībai bīstamām ķīmiskām, bioloģiskām vai radioaktīvām vielām.

Medicīniskie resursi - apmācīts medicīniskais personāls un sagatavots medicīniskais un materiāli tehniskais nodrošinājums.

Neatliekamā medicīniskā palīdzība – palīdzība, ko cietušajiem (saslimušajiem) dzīvībai vai veselībai bīstamā kritiskā stāvoklī sniedz šādiem gadījumiem īpaši sagatavotas (apmācītas,

Valsts katastrofu medicīnas plāns

ekipētas) personas ar atbilstošu kvalifikāciju medicīnā, kurām saskaņā ar šo kvalifikāciju ir juridiska atbildība par savu darbību vai bezdarbību un tās sekām.

Pirmā palīdzība – palīdzība, ko cietušajiem (saslimušajiem) dzīvībai vai veselībai kritiskā stāvoklī savu zināšanu un iespēju apjomā sniedz personas ar kvalifikāciju medicīnā vai bez tās neatkarīgi no sagatavotības un ekipējuma.

Valsts operatīvā medicīniskā komisija – Ministru kabineta izveidota konsultatīva un koordinējoša institūcija, kuras darbības mērķis ir nodrošināt veselības nozares institūciju saskaņotu darbību ārkārtas sabiedrības veselības situācijā un ārkārtas medicīniskajā situācijā.

Vides kontaminācija – vides piesārņojums ar veselībai bīstamām ķīmiskām, bioloģiskām vai radioaktīvām vielām.

2. KATASTROFU MEDICĪNAS SISTĒMAS MĒRĶIS, UZDEVUMI, VADĪBA UN PLĀNOŠANA

2.1. KATASTROFU MEDICĪNAS SISTĒMAS MĒRĶIS:

Katastrofu medicīnas (turpmāk – KM) sistēmas mērķis ir **glābt pēc iespējas vairāk cilvēku dzīvības ārkārtas medicīniskajā un ārkārtas sabiedrības veselības situācijā (turpmāk – ĀS), kā arī mazināt šo situāciju postošo ietekmi uz sabiedrības veselību.**

2.2. KATASTROFU MEDICĪNAS SISTĒMAS UZDEVUMI:

- 1) nodrošināt veselības aprūpes iestāžu u.c. organizāciju sadarbību ĀS;
- 2) organizēt un nodrošināt neatliekamo medicīnisko palīdzību (turpmāk – NMP) ĀS un katastrofās, kā arī gadījumā, ja nepieciešamais medicīniskās palīdzības apjoms pārsniedz ārstniecības iestādes resursu iespējas;
- 3) apzināt, plānot, uzturēt un atjaunot nepieciešamos medicīniskos resursus, lai nodrošinātu ĀS pārvaldīšanu ārstniecības iestāžu un valsts līmenī;
- 4) plānot un veikt sadarbību ar ĀS pārvaldīšanā iesaistītajām institūcijām;
- 5) apzināt, apmācīt un trenēt ārstniecības personas un citas ārkārtas situāciju pārvaldīšanā iesaistītās personas ĀS paredzēto uzdevumu veikšanai, plānot un organizēt apmācības un mācības ĀS pārvaldīšanā un seku likvidēšanā;
- 6) vadīt, koordinēt, organizēt un kontrolēt apmācību pirmās palīdzības sniegšanā;
- 7) nodrošināt starptautisko sadarbību ĀS pārvaldīšanā;
- 8) veikt savlaicīgu sabiedrības informēšanu par pasākumiem, kas veicami ĀS gadījumā, lai nodrošinātu pirmās palīdzības sniegšanu un mazinātu iespējamo kaitējumu veselībai;
- 9) veikt KM sistēmas darbības nodrošināšanai nepieciešamās informācijas uzskaiti.

2.3. KATASTROFU MEDICĪNAS SISTĒMAS VADĪBA

Par KM sistēmas organizēšanu un pārraudzību valstī atbild **Veselības ministrija** (turpmāk - VM). KM sistēmu aktivizē ārkārtas medicīniskajās situācijās (turpmāk – ĀMS) un/vai ārkārtas sabiedrības veselības situācijās (turpmāk - ĀSVS). KM sistēmas aktivizēšanas gadījumā VM var sasaukt **Valsts Operatīvo medicīnisko komisiju** (turpmāk - VOMK).

VOMK ir konsultatīva un koordinējoša institūcija, kuras darbības mērķis ir nodrošināt veselības nozares institūciju saskaņotu darbību un veicinātu KM sistēmas gatavību reaģēt

Valsts katastrofu medicīnas plāns

ĀS. Komisijas sastāvā iekļauj pārstāvjus no VM, Nacionālā Veselības dienesta (turpmāk – NVD), Neatliekamā medicīniskās palīdzības dienesta (turpmāk - NMP dienests), SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", Slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk – SPKC), un Zāļu valsts aģentūras (turpmāk – ZVA).

VOMK sasuc Veselības ministrijas valsts sekretārs pēc SPKC direktora vai NMP dienesta direktora sniegtas informācijas, ka valstī ir ĀMS vai ĀSVS rašanās draudi vai radusies situācija, vai informācijas saņemšanas no cita informācijas avota (ārstniecības iestādes un citas iestādes).

KM sistēmu plāno, vada un koordinē NMP dienests atbilstoši normatīvajos aktos noteiktajam (Pielikums Nr.18). NMP dienesta direktors ĀS, ja nepieciešams, izveido NMP dienesta Ārkārtas vadības grupu un nodrošina rīcību atbilstoši NMP dienesta Ārkārtas situāciju vadības plānam.

Par KM sistēmas organizēšanu slimnīcā atbild **slimnīcas vadītājs**. ĀMS un, ja nepieciešams, ĀSVS, slimnīca izveido **Operatīvās vadības grupu** un nodrošina rīcību atbilstoši slimnīcas katastrofu medicīnas plānam.

Lai nodrošinātu ĀS pārvaldīšanā un seku likvidēšanā iesaistīto institūciju koordinētu rīcību ĀS VM, NMP dienests un slimnīcas sadarbojas ar pašvaldību civilās aizsardzības komisijām un citām valsts, pašvaldību institūcijām un dienestiem (Pielikums Nr.1).

ĀS pārvaldīšanā iesaistītās institūcijas, pēc VM pieprasījuma, sagatavo ziņojumu par notikumu, veiktajiem un plānotajiem pasākumiem (Pielikums Nr.18).

2.4. KATASTROFU MEDICĪNAS SISTĒMAS PLĀNOŠANA

KM sistēmas darbības nodrošināšanai tiek izstrādāti divu līmeņu katastrofu medicīnas plāni:

- Valsts katastrofu medicīnas plāns (turpmāk - VKM plāns);
- slimnīcu katastrofu medicīnas plāni.

KM sistēma ir valsts civilās aizsardzības sistēmas un nacionālās drošības sistēmas sastāvdaļa, un tās plānošana ir integrēta civilās aizsardzības, Nacionālās drošības un citos plānos (rīcība terora aktu gadījumos noteikta Drošības Policijas (turpmāk - DP) Pretterorisma centra izstrādātajos plānos „Objekts”, „Lidmašīna”, „Kuģis”; cilvēku glābšanas pasākumi aviācijas vai jūras avārijas gadījumā noteikta plānā „Operatīvais rīcības plāns cilvēku meklēšanai un glābšanai Jūras meklēšanas un glābšanas koordinācijas centra (turpmāk –MRCC) atbildības rajonā”;

KM plānos noteikta rīcība **3 reaģēšanas gatavības režīmos**:

Valsts katastrofu medicīnas plāns

- 1) **gatavība** - saņemta informācija par notikušu vai iespējamu negadījumu, kura seku likvidācijai tūlītēji pieejamie medicīniskie resursi var būt nepietiekami. Apzina esošos un papildus piesaistāmos resursus, pārbauda sakaru sistēmu gatavību;
- 2) **paaugstināta gatavība un reaģēšana** - saņemta informācija par negadījumu, kura seku likvidācijai tūlītēji pieejamie medicīniskie resursi ir nepietiekami. Uzsāk papildus medicīnisko resursu piesaistīšanu katastrofu medicīnas sistēmas ietvaros;
- 3) **ārkārtas gatavība un reaģēšana** - saņemta informācija par negadījumu, kura seku likvidācijai ir nepieciešami liela apjoma papildus medicīniskie resursi. Uzsāk visu iespējamo papildus resursu piesaistīšanu.

3. IESPĒJAMIE APDRAUDĒJUMA VEIDI, KAS VAR IZRAISĪT ĀRKĀRTAS SITUĀCIJU LATVIJĀ

3.1. IESPĒJAMIE APDRAUDĒJUMA VEIDI

No KM sistēmas skatījuma apdraudējums ir bīstama parādība, viela, cilvēka darbība vai apstākļi, kas var izraisīt cilvēku dzīvību zaudējumu, radīt ievainojumus vai citu kaitējumu veselībai, izraisīt slimnīcas un/vai valsts medicīnisko resursu un pakalpojumu neatbilstību esošajam vai iespējamajam pieprasījumam, destabilizēt slimnīcas darbu, ka arī radīt finansiālus zaudējumus.

Latvijā ĀS ar lielu cietušo vai saslimušo skaitu var izraisīt:

- 1) gripas un citu akūtu augšējo elpceļu infekciju, akūtu zarnu infekciju, A hepatīta, vakcīnregulējamo infekcijas slimību uzliesmojumi un epidēmijas, enterovīrusu meningīta, kā arī bīstamo infekcijas slimību ieviešanas un izplatīšanas gadījumi/draudi (Pielikums Nr.2);
- 2) saindēšanās uzliesmojumi, lietojot uzturā indīgas/toksiskas vai radioaktīvas vielas saturošu pārtiku, ūdeni, zāles, saskaroties ar sadzīves ķīmiju u.tml.;
- 3) transporta avārijas (autotransporta, dzelzceļa transporta, jūras un gaisa transporta avārijas);
- 4) klimatiskās ietekmes (liels karstums vai sals, vētra, lietussgāzes, apledējums, putenis, plūdi) (Pielikums Nr.4);
- 5) ugunsgrēki (ēku, mežu, kūdras purvu u.c.);
- 6) bīstamo ķīmisko, radioaktīvo vai bioloģisko vielu noplūde (Pielikums Nr.3 un Nr.5);
- 7) avārijas ūdens apgādes un kanalizācijas sistēmās;

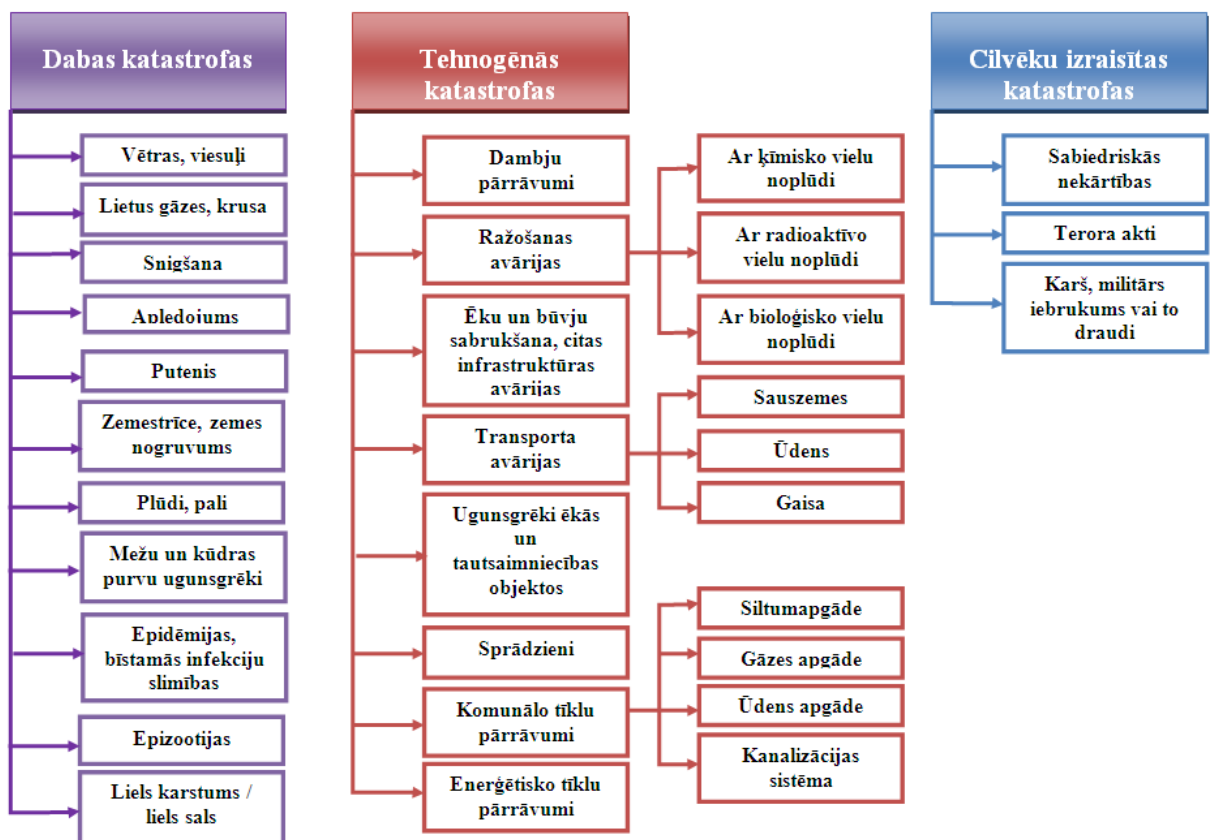
Valsts katastrofu medicīnas plāns

- 8) avārijas gāzes apgādes sistēmās;
- 9) ēku sabrukšana;
- 10) sabiedriskās nekārtības;
- 11) terora akti, ieskaitot bioloģiskā un radiācijas terorisma aktus (Pielikums Nr.2, Nr.3, Nr.5);
- 12) masveida patvēruma meklētāju, t.sk.bēgļu, ierašanās (Pielikums Nr.7);
- 13) bruņots konflikts;
- 14) ar zāļu kvalitāti, efektivitāti, drošumu un piegādes pārtraukumiem saistītie incidenti.

Detalizētu apdraudējuma veidu uzskaitījumu skatīt attēlā Nr.1 „Valstī iespējamie apdraudējumi”.

Attēls Nr.1.

Valstī iespējamie apdraudējumi



3.2. RĪCĪBAS PLĀNI APDRAUDĒJUMU SITUĀCIJĀS

Valsts katastrofu medicīnas plāns

Valsts civilās aizsardzības plānā (turpmāk – VCA plāns) ir noteikti preventīvie, gatavības, reaģēšanas un seku likvidēšanas pasākumi valsts un reģionāla mēroga katastrofās, kā arī raksturoti valstī iespējamie apdraudējuma veidi. Atkarībā no katastrofas rakstura un veida (dabas vai tehnogēnas katastrofas, cilvēku izraisītas katastrofas, epidēmijas), kā arī skartās teritorijas, seku likvidēšanā atbilstoši savai kompetencei un VCA plāna Pielikumam Nr.30 "Sistēmas institūciju savstarpējā sadarbība valsts apdraudējumu gadījumos" iesaistās gan valsts, gan pašvaldības institūcijas.

Iespējamo valsts mēroga katastrofu riska novērtēšanu veic Valsts ugunsdzēsības un glābšanas dienests (turpmāk – VUGD), Drošības policija (turpmāk – DP) un citas normatīvos aktos noteiktās institūcijas.

Rīcība un reaģēšana terora aktu gadījumos ir noteikta DP Pretterorisma centra izstrādātajos plānos: „Rīcības plāns sauszemes objektu apdraudējumu gadījumā (Pretterorisma plāns „Objekts”)”, „Rīcības plāns civilās aviācijas gaisa kuģu un objektu apdraudējumu gadījumā (Pretterorisma plāns „Lidmašīna”)”, „Rīcības plāns kuģu, ostu un ostas iekārtu apdraudējumu gadījumā (Pretterorisma plāns „Kuģis”)”. Minētie plāni ir klasificēti DIENESTA VAJADZĪBĀM.

Cilvēku glābšanas un meklēšanas pasākumu vadīšana aviācijas un jūras avārijas gadījumā ir noteikta plānā „Operatīvais rīcības plāns cilvēku meklēšanai un glābšanai MRCC atbildības rajonā”.

Pasākumu organizēšanu masveida patvēruma meklētāju ierašanās gadījumā koordinē Iekšlietu ministrija atbilstoši Ministru Kabineta noteikumiem Nr.312 (04.07.2012.) „Pasākumu plāns institūciju saskaņotai rīcībai saistībā ar patvēruma meklētāju iespējamo masveida ierašanos no krīzes skartajām valstīm”. Šis plāns nosaka pasākumu kopumu, kas atbildīgajām institūcijām jāveic, ja tiek prognozēts vai konstatēts patvēruma meklētāju masveida pieplūdums valsts teritorijā un institūcijas nespēj nodrošināt patvēruma meklētāju uzņemšanu.

Bīstamo infekcijas slimību, to draudu un citu infekcijas slimību epidēmiju iespējamā riska novērtēšanu veic SPKC un citas normatīvajos aktos noteiktās atbildīgās iestādes. Gripas pandēmijas draudi un prognozējamā ietekme sabiedrības veselībai ir aprakstīta Gripas pandēmijas gatavības plānā (Pielikums Nr.17.). Plānojot gripas pandēmijas gatavības pasākumus, palielinās iespēja laikus novērst vai mazināt gripas pandēmijas nelabvēlīgās sekas, kā arī uzlabot institūciju sadarbību ārkārtas situāciju plānošanā.

4. REAĢĒŠANA ĀRKĀRTAS MEDICĪNISKAJĀS SITUĀCIJĀS

ĀMS ar daudz cietušajiem prasa operatīvu reaģēšanu un koordinētu rīcību starp iesaistītajām institūcijām, tai skaitā slimnīcām. NMP sniegšanas organizēšana ĀMS atšķiras no darba organizācijas ikdienā.

Valsts katastrofu medicīnas plāns

NMP sniegšanas vadība un organizēšana notikuma vietā, transportēšana uz slimnīcām, papildus medicīniskā aprīkojuma nodrošināšana, slimnīcu gatavības un esošo resursu kapacitātes apzināšana ir Valsts Katastrofu medicīnas plāna (turpmāk – VKM plāns), slimnīcu katastrofu medicīnas plānu un citu iesaistīto institūciju rīcības plānu sastāvdaļa.

NMP dienests organizē un koordinē NMP sniegšanu ĀMS. Saņemot informāciju par ĀMS vai tās izveidošanās draudiem, NMP dienests rīkojas saskaņā ar NMP dienesta direktora apstiprinātu Ārkārtas situāciju vadības plānu. NMP dienesta direktors ĀMS vai tās izveidošanās draudu gadījumā aktivizē KM sistēmu atbilstoši VKM plānā noteiktajam un informē VM Valsts sekretāru.

Rīcība, informācijas apmaiņa starp ĀMS iesaistītajām institūcijām, reaģēšanas aktivizācijas shēma ir noteikta Pielikumos Nr.2, Nr.3, Nr.4, Nr.5 un Nr.6.

4.1. NMP SNIEGŠANAS ORGANIZĒŠANA NOTIKUMA VIETĀ

Ārkārtas medicīniskajās situācijās NMP nodrošina NMP dienests (Pielikums Nr.14 un Nr.15) un slimnīcas (Pielikums Nr.8, Nr.12, Nr.13).

Lai nodrošinātu NMP sniegšanas organizāciju ĀMS, notikuma vieta tiek sadalīta noteiktās zonās (Tabula Nr.1 „Notikuma vietas sadalījums”).

Tabula Nr.1 „**NOTIKUMA VIETAS SADALĪJUMS**”

Notikuma vieta	Vieta, kur ir noticis negadījums.
Riska zona	Apvidus, kurā atrodies cietušajiem vai palīdzības sniedzējiem pastāv veselības kaitējuma vai dzīvības apdraudējuma risks.
Vadības postenis	Vieta, no kuras tiek vadīti glābšanas darbi.
Vieta neievainotajiem	Vieta, kurā tiek savākti neievainotie.
Vieta cietušajiem	Vieta, kur cietušie tiek savākti, lai sniegtu tiem NMP saskaņā ar prioritātēm.
Vieta mirušajiem	Vieta, kurā tiek novietoti mirušie.
Evakuācijas vieta	Vieta, no kurienes cietušie tiek evakuēti no notikuma vietas. pēc iespējas tuvāk ceļam,

Helikoptera nosēšanās vieta	Laukums vismaz 50m x 50m un atrodas vismaz 100 m no cietušo vietas cietušajiem.
------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------

NMP sniegšanu notikuma vietā vada, organizē un koordinē **vadības ārsts** (ārsts vai ārsta palīgs). Vadības ārsts pats tieši nepiedalās NMP sniegšanā. Vadības ārsts notikuma vietā darbojas glābšanas darbu vadītāja operatīvā vadībā. Par vadības ārstu kļūst pirmās notikuma vietā ieradusīs NMP brigādes vadītājs. Par vadības ārstu kļuvušais pirmās NMP brigādes vadītājs pilda savas funkcijas līdz pilnīgai situācijas atrisināšanai notikuma vietā vai līdz brīdim, kad tas tiek nomainīts ar citu ārstniecības personu. Vadības ārstam (ārstam vai ārsta palīgam) jābūt atšķirības zīmei - vestei ar atstarojošu uzrakstu „Vadības ārsts”.

Vadības ārsts kopā ar glābšanas darbu vadītāju nosaka cietušo izvietošanas un evakuācijas vietas, vietu mirušajiem, kā arī lemj par papildu resursu piesaistīšanu cietušo transportēšanai no grūti pieejamas vai nepieejamas vietas un nosaka helikoptera nosēšanās vietu.

Vadības ārsts notikuma vietā pilda savas funkcijas līdz brīdim, kamēr visiem cietušajiem, kuriem tas nepieciešams, ir sniegta NMP. Vadības ārsts, pēc pārliecināšanās par to, ka notikuma vietā nav cietušo, un pēc saskaņošanas ar glābšanas darbu vadītāju, un ar NMP dienesta Operatīvās vadības centra (turpmāk – OVC) atļauju atstāj notikuma vietu.

4.2. CIETUŠO ŠĶIROŠANA

Cietušo šķirošana ir process, kurā cietušie tiek sadalīti grupās, atkarībā no traumu smaguma, ar mērķi noteikt katra prioritāti, lai pēc iespējas efektīvāk izmantotu pieejamos resursus NMP sniegšanai, transportēšanai un ārstēšanai.

Cietušo šķirošana ir pirmais etaps NMP nodrošināšanā notikuma vietā nelaimes gadījumos ar daudziem cietušajiem vienlaicīgi, ĀMS un katastrofās. Cietušo šķirošana tiek veikta, kad cietušo skaits pārsniedz vienlaicīgas NMP sniegšanas un transportēšanas iespējas visiem cietušajiem.

Cietušo šķirošanu veic ārstniecības persona (ārsts/ārsta palīgs), kura notikuma vietā ir ieradies pirmā vai vadības ārsta nozīmēta visvairāk pieredzējusi ārstniecības persona, kura atrodas notikuma vietā (šķirošanas ārsts). Cietušo šķirošanu veic notikuma vietā un ārstniecības iestādē atbilstoši prioritātes grupai. Cietušo prioritātes grupas apzīmē ar krāsām, izmantojot šķirošanas kartes. Ja šķirošanas karšu nav, var izmantot citus krāsainus apzīmējumus, ievērojot šķirošanas prioritāšu krāsas.

PRIORITĀŠU GRUPAS UN TO RAKSTUROJUMS:

Šķirošanas procesā cietušie tiek iedalīti četrās **prioritāšu grupās** atbilstoši to raksturojumam.

1. prioritāte – neatliekama (nevar gaidīt)

Prioritātes krāsa – sarkana



Neatliekama prioritāte ir cietušajiem, kuriem ir apdraudēta dzīvība un kuriem nepieciešama tūlītēja dzīvībai svarīgo funkciju stabilizācija un tūlītēja medicīniskā transportēšana uz atbilstošu slimnīcu.

Šajā prioritātes grupā ietilpst cietušie, kuriem:

- ir bezsamaņa;
- traucēta elpošanas ceļu caurlaidība un elpošana (smok, gārdz);
- nav pulsa uz radiālās artērijas.

2. prioritāte – augsta (var gaidīt)

Prioritātes krāsa – dzeltena



Augsta prioritāte ir cietušajiem, kuru dzīvība nav tieši apdraudēta, bet kuriem ir smagas/vidēji smagas traumas, nepieciešama neatliekamā medicīniskā palīdzība un medicīniskā transportēšana uz slimnīcu (4 stundu laikā).

3. prioritāte – zema (jāgaida)

Prioritātes krāsa – zaļa



Zema prioritāte ir viegli cietušajiem, kuriem nav vispārēju fizioloģisku traucējumu un kuriem iespējama ambulatora ārstēšana vai ārstēšanu slimnīcā var atlikt līdz 24 stundām.

4. prioritāte – viszemākā

Prioritātes krāsa – melna

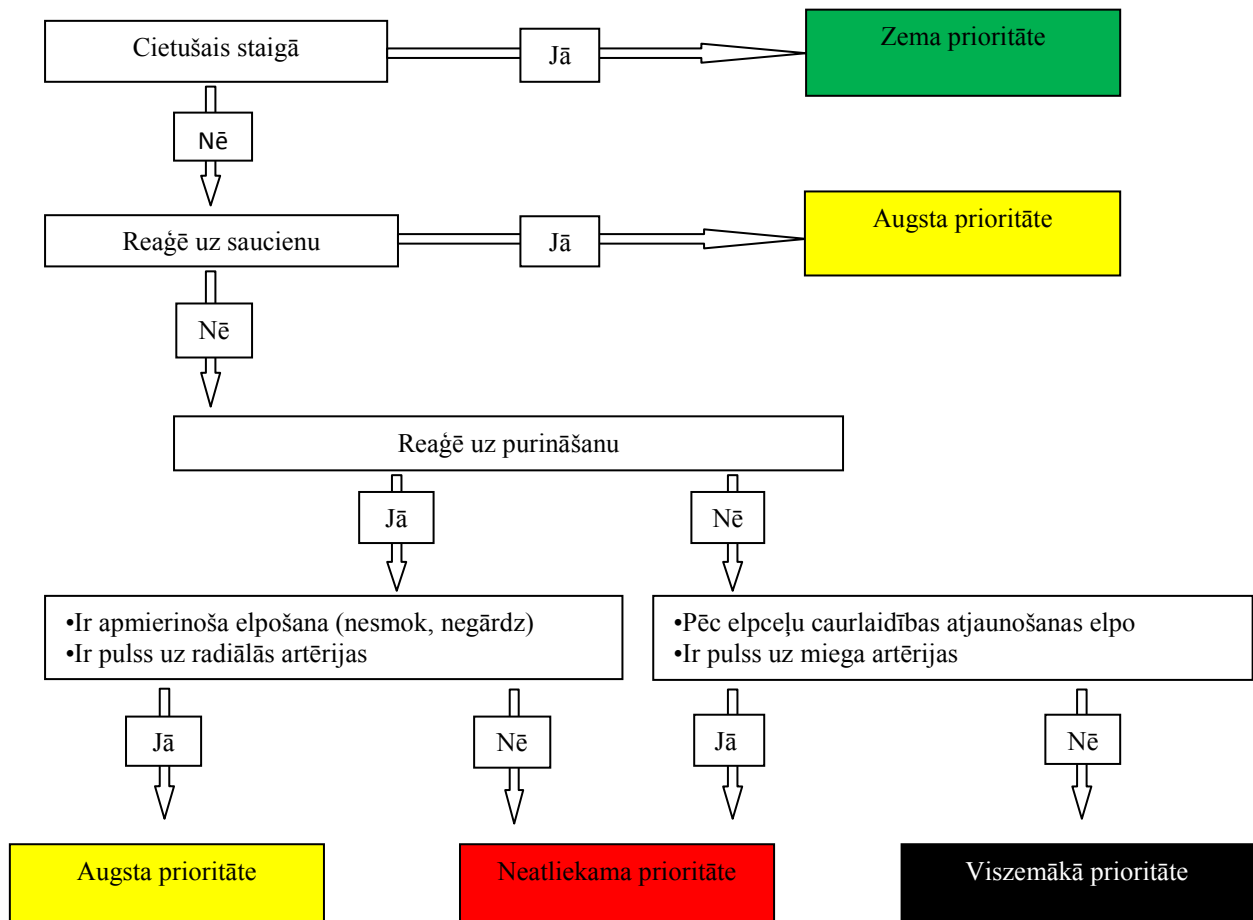


Šajā grupā ietilpst mirušie. Ārkārtas medicīniskajās situācijās šajā grupā tiek iekļauti arī mirstošie, kuriem resursu trūkuma dēļ iespēju robežās sniedz simptomātisku ārstēšanu.

Cietušo šķirošanu veic atbilstoši noteiktam algoritmam (Attēls Nr.2 „Cietušo šķirošanas algoritms”)

Attēls Nr.2.

CIETUŠO ŠĶIROŠANAS ALGORITMS:



4.3. CIETUŠO/SASLIMUŠO TRANSPORTĒŠANA

Cietušo transportēšanai uz ārstniecības iestādēm tiek izmantoti galvenokārt operatīvie medicīniskie transportlīdzekļi, bet pēc vajadzības var tikt piesaistīti arī citi transporta līdzekļi.

Nepieciešamības gadījumā NMP dienests organizē helikoptera piesaistīšanu cietušo, medicīniskā personāla un medicīniskā aprīkojuma transportēšanai. Nacionālo bruņoto spēku (turpmāk – NBS) Gaisa spēku Aviācijas bāze un/vai Valsts robežsardze (ja nepieciešams, sazinoties ar glābšanas darbu vadītāju) lemj par glābšanas helikoptera nosēšanās iespēju notikuma vietā. Helikoptera nosēšanās vietu un cietušo nogādāšanu uz glābšanas helikopteru organizē vadības ārsts kopā ar glābšanas darbu vadītāju.

NBS Gaisa spēku Aviācijas bāzes un/vai Valsts robežsardzes glābšanas helikopteru var izmantot cietušo transportēšanai no notikuma vietas, ja tā nav pieejama pa sauszemi vai cietušos no šīs vietas nav iespējams evakuēt pa sauszemi.

Valsts katastrofu medicīnas plāns

Glābšanas helikoptera nosēšanās vietas norādītas VKM plāna pielikumā Nr.9, kas ir NMP dienesta, NBS Gaisa spēku un Valsts Robežsardzes rīcībā.

Katra cietušā hospitalizācijas vietu slimnīcā NMP brigādes vadītājs saskaņo ar NMP dienesta OVC. Slimnīca organizē cietušo sagaidīšanu.

Ja slimnīcas resursi ir nepietiekami, lai uzņemtu cietušos, tai ir pienākums par to ziņot NMP dienesta OVC, kas turpmāk koordinē pacientu transportēšanu uz citām ārstniecības iestādēm, kur iespējams nodrošināt nepieciešamo medicīnisko palīdzību.

4.4. ĀRKĀRTAS MEDICĪNISKO SITUĀCIJU PĀRVALDĪŠANA SLIMNĪCĀ

Saņemot informāciju par notikušu vai iespējamu negadījumu ar vairākiem cietušajiem, slimnīcas uzņemšanas nodaļas dežurējošais ārstniecības personāls rīkojas saskaņā ar slimnīcas KM plānu, kas izstrādāts atbilstoši rekomendācijām (Pielikums Nr. 8). Slimnīcas KM plānā noteiktā atbildīgā amatpersona pieņem un atceļ lēmumu par gatavības un reaģēšanas režīmu, kā arī pieņem lēmumu par slimnīcas operatīvās vadības grupas sasaukšanu. Darbība pēc slimnīcas KM plāna notiek ĀMS gadījumā slimnīcā, kad esošie medicīniskie resursi ir nepietiekami vai var kļūt nepietiekami.

Par slimnīcā no katastrofas vietas uzņemtajiem cietušajiem ziņo slimnīcas uzņemšanas nodaļas vadītājs vai deleģētais atbildīgais uzņemšanas nodaļas dežurārstis NMP dienestam ne retāk kā reizi 6 stundās, norādot datus par slimnīcā uzņemto cietušo skaitu no konkrētās katastrofas vietas un to izvietojumu pa nodaļām uz diennakts NMP dienesta e-pastu: ovc.arsts@nmpd.gov.lv un tālruni (Lattelecom – 67337812, LMT – 66937812).

5. ĀRKĀRTAS SABIEDRĪBAS VESELĪBAS SITUĀCIJU PĀRVALDĪŠANA

Viena no ĀSVS ierobežošanas un pārvaldīšanas sastāvdaļām ir savlaicīga apdraudējuma identificēšana, veicot epidemioloģisko uzraudzību un izlūkošanu, kā arī informācijas saņemšana, izvērtēšana un apmaiņa atbildīgo institūciju starpā valsts un starptautiskā līmenī, izmantojot starptautiskās brīdināšanas un uzraudzības sistēmas.

Katras Eiropas Savienības dalībvalsts pienākums ir ziņot Pasaules Veselības organizācijai un Eiropas Komisijai par noteiktām slimībām un visiem ārkārtas sabiedrības veselības apdraudējumiem, kas saistīti ar starptautiskas nozīmes pēkšņiem vai neparedzētiem bioloģiskiem, ķīmiskiem, radioloģiskiem vai kodolgadījumiem, kā arī nodrošināt informācijas saņemšanu par apdraudējumiem sabiedrības veselībai, kas varētu tuvojies Latvijai no citām valstīm.

NMP dienests nodrošina: nacionālā Pasaules veselības organizācijas Starptautisko veselības aizsardzības noteikumu (turpmāk – PVO SVAN) koordinācijas punkta funkcijas un piedalās Eiropas Komisijas Agrīnās brīdināšanas un reaģēšanas sistēmas tīkla (turpmāk - EWRS)

Valsts katastrofu medicīnas plāns

darbības nodrošināšanā par veselības apdraudējumiem, ko izraisījuši ķīmisku, ekoloģisku un neskaidras izcelsmes aģenti. **NMP dienests** PVO SVAN kontaktpunktā ienākošo informāciju izvērtē 24 stundu/7 dienu režīmā un nepieciešamības gadījumā informāciju par notikušu vai potenciāli iespējamu sabiedrības veselības apdraudējumu izplata valsts atbildīgajām institūcijām, iesaistot tās situācijas pārvaldīšanā. Saņemot informāciju par ĀSVS vai tās izveidošanās draudiem, NMP dienests rīkojas saskaņā ar NMP dienesta direktora apstiprinātu Ārkārtas situāciju vadības plānu. NMP dienesta direktors ĀSVS vai tās izveidošanās draudu gadījumā aktivizē KM sistēmu atbilstoši VKM plānā noteiktajam un informē VM Valsts sekretāru.

Slimību profilakses un kontroles centrs (turpmāk – SPKC) nodrošina: infekcijas slimību reģistrāciju un epidemioloģiskās situācijas izvērtēšanu valstī, pilda kompetentās iestādes funkcijas valsts līmenī par brīdinājumu izziņošanu (Eiropas Komisijas EWRS) un sabiedrības veselības aizsardzības pasākumu noteikšanu bioloģiskās izcelsmes apdraudējumu gadījumos, ko izraisa infekcijas slimības, antimikrobā rezistence un ar veselības aprūpi saistītās infekcijas. SPKC plāno un koordinē infekcijas slimību profilakses un apkarošanas pasākumus, piedalās ārkārtas situāciju pārvaldīšanā un epidēmijas draudu novēršanā. Saņemot informāciju par cilvēku masveida saslimšanu, saindēšanos vai bīstamas infekcijas parādīšanos ar liela mēroga un ātras izplatīšanās risku, kā arī par bioloģisku aģentu tīšas izplatīšanas gadījumu, rīkojas saskaņā ar SPKC direktora apstiprinātu darba kārtību. SPKC direktors ĀSVS vai tās izveidošanās draudu gadījumā informē VM Valsts sekretāru atbilstoši VKM plānā noteiktajam.

Ar zālēm saistītos incidentus novērtē **Zāļu valsts aģentūra** (turpmāk – ZVA) un Eiropas Zāļu aģentūra (turpmāk – EMA), kuras sadarbojas atbilstoši savstarpēji parakstītajam Sapratnes memorandam un atbilstoši Eiropas Savienības regulatorā sadarbības tīkla incidentu pārvaldības plānam cilvēkiem paredzētajām zālēm (turpmāk – IMP).

Veselības inspekcija (turpmāk – VI) piedalās tādu ārkārtas situāciju pārvaldīšanā, kas saistītas ar draudiem sabiedrības veselībai un kuru cēlonis ir vides veselības faktori, t.sk. dzeramā ūdens kvalitāte, ķīmiskās vielas un produkti, kā arī nezināmas izcelsmes apdraudējuma gadījumos - zāļu aprīte un medicīnas ierīču ekspluatācija.

Rīcība, informācijas apmaiņa starp ĀS iesaistītajām institūcijām, reaģēšanas aktivizācijas shēma sabiedrības veselības apdraudējumu gadījumos ir noteikta Pielikumos Nr.2, Nr.3, Nr.4, Nr.5 un Nr.6.

6. KATASTROFU MEDICĪNAS SISTĒMAS RESURSI

6.1. KATASTROFU MEDICĪNAS SISTĒMAS RESURSI

Valsts katastrofu medicīnas plāns

ĀS seku likvidēšanā iesaista šādu ārstniecības iestāžu pamatdarbības nodrošināšanas un rezerves resursus:

- 1) NMP dienesta resursus;
- 2) to slimnīcu resursus, kuras nodrošina neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu visu diennakti (turpmāk – slimnīcas);
- 3) Slimību profilakses un kontroles centra resursus;
- 4) Valsts Asinsdonoru centra resursus;
- 5) citu ārstniecības iestāžu resursus;

Ja, izmantojot iepriekš minētos resursus, nav iespējams nodrošināt ĀS seku likvidēšanu, NMP dienests piesaista valsts materiālās rezerves (turpmāk – VMR), citu nozaru dienestu, institūciju, kā arī komersantu resursus.

VMR esošās medicīniskās ierīces, medikamenti un aprīkojums paredzēts medicīniskā nodrošinājuma papildināšanai notikuma vietā, kā arī slimnīcās. Atbilstoši Iekšlietu ministrijas deleģējumam NMP dienesta direktors ir pilnvarots izdot rīkojumu un nekavējoties paziņot iekšlietu ministram un Nodrošinājuma valsts aģentūrai par VMR izmantošanu.

Ārstniecības iestādes veido rezerves medicīniskās palīdzības nodrošināšanai ĀS. Medicīnisko rezervju izveidošanas un izmantošanas kārtību nosaka ārstniecības iestādes vadītājs.

Ja ar minētajiem resursiem nav iespējams nodrošināt ĀMS un ĀSVS seku likvidēšanu, piesaista VMR (Pielikums Nr.10), citu nozaru dienestu un institūciju resursus, atbilstoši to kompetencei, kā arī starptautisko palīdzību saskaņā ar normatīvajiem aktiem par humānās palīdzības saņemšanas un sniegšanas kārtību.

6.2. STARPTAUTISKĀ PALĪDZĪBA ĀRKĀRTAS SITUĀCIJĀS

Šobrīd Latvijai līgumi par sadarbību ĀS novēršanā un likvidēšanā ir parakstīti ar Lietuvu, Igauniju, Zviedriju, Ungāriju, Baltkrieviju, Ukrainu, Azerbaidžānu un Uzbekistānu. Sadarbības līgumi paredz pušu sadarbību ĀS novēršanā un likvidēšanā, kas ietver arī savstarpējās palīdzības sniegšanu ĀS likvidēšanā un dažādu katastrofu novēršanas un likvidēšanas pasākumu plānošanu un veikšanu.

Latvijai, kā pilntiesīgai ANO, NATO un ES dalībvalstij, ir pieejami vairāki starptautiski mehānismi, kas paredzēti palīdzības pieprasīšanai un saņemšanai katastrofu gadījumos.

Nepieciešamības gadījumā palīdzība var tikt pieprasīta caur Eiropas palīdzības tīkliem. Humānās palīdzības noteikumi paredz iespēju pieprasīt palīdzību divos dažādos veidos:

- 1) izmantojot informācijas apmaiņas sistēmas (nodrošina VUGD);
- 2) izmantojot diplomātisko kanālu (nodrošina Ārlietu ministrija).

7. SAKARU NODROŠINĀJUMS ĀRKĀRTAS SITUĀCIJĀS

ĀS pārvaldīšanai tiek izmantoti dažāda veida komunikāciju risinājumi - analogie telefoni, mobilie telefoni, rācijas. Tos izmanto saziņai ar iedzīvotājiem, starp pašu institūciju darbiniekiem un starp dažādiem operatīvajiem dienestiem un iestādēm. Ārstniecības iestādes, sniedzot informāciju par ĀS draudiem NMP dienestam, to dublē pa faksu vai elektroniski saskaņā ar ārstniecības iestādē noteikto ziņošanas kārtību un atbilstoši Ministru Kabineta noteikumu Nr.948 „Katastrofu medicīnas sistēmas organizāšanas noteikumi” (13.12.2011.) prasībām.

NMP dienesta pamata komunikāciju risinājums ir IP telefonija, analogie telefoni tiek izmantoti kā komunikāciju rezerves risinājums, bet kā papildus risinājums – mobilie tālruņi un rācijas. Visas rācijas tiek reģistrētas IeM tīklā, tās nav atļauts izslēgt vai pārslēgt uz citu sarunu grupu. Lietojot rācijas, ir iespējams operatīvi nodot informāciju uzreiz plašam to lietotāju lokam, kas var būtiski atvieglot ĀS pārvaldīšanu un koordinēt atbildīgo institūciju rīcību.

NMP dienestam (Specializētās medicīnas centram) ir uzstādīta Jūras meklēšanas un glābšanas koordinācijas centra **tērzētava („čats”)**, kas var tikt izmantota kā viens no starpnozaru komunikāciju risinājumiem.

Gaisa medicīniskās transportēšanas laikā sazināšanās no NBS Gaisa spēku glābšanas helikoptera vai Valsts robezsardzes ar NMP dienestu tiek nodrošināta, izmantojot **helikopterā esošo radiostaciju**.

ĀS gadījumos vairākām iestādēm ir nodrošināta pieeja arī starptautiskiem agrīnās brīdināšanas tīkliem (skatīt Plāna 5.sadaļu).

Atkarībā no ĀS veida, tiek pieņemts lēmums, kuru no komunikācijas risinājumiem lietot gan savstarpējai saziņai, gan saziņai ar citām ĀS pārvaldīšanā iesaistītām institūcijām.

8. MĀCĪBAS

Valsts katastrofu medicīnas plāns

Lai ātri un efektīvi varētu sniegt palīdzību saslimušajiem/cietušajiem ĀS, dienestiem un institūcijām sadarbojoties, nepieciešamas praktiskas iemaņas darbam ārkārtas situācijās. Zināšanas un prasmes var apgūt un pilnveidot teorētiskās un praktiskās mācībās. Mācību pamatā ir jābūt plānam, kurā noteikts to mērķis un uzdevumi. Mācību scenāriju veido, lai izpildītu noteiktos uzdevumus (piemēram, cietušo šķirošanu un transportēšanu, aprīkojuma piegādāšanu un izmantošanu, sakaru un informācijas nodrošināšanu).

Lai pilnveidotu ĀS pārvaldīšanā iesaistīto institūciju personāla prasmes darboties ĀS, dienesti un institūcijas plāno un organizē mācības.

Pēc mācībām veic mācību analīzi, lai novērtētu ĀS pārvaldīšanas plānos noteiktos pasākumus un sagatavotu priekšlikumus to pilnveidošanai.

9. SABIEDRĪBAS INFORMĒŠANAS KĀRTĪBA ĀRKĀRTAS SITUĀCIJĀS

KM plānā aprakstītie iespējamie apdraudējuma veidi iedzīvotāju veselībai no publiskās komunikācijas viedokļa ir gadījumi, kad jārealizē krīzes komunikācija.

9.1. KRĪZES KOMUNIKĀCIJAS MĒRĶIS UN PRINCIPI

Mērķis ir savlaicīgi (operatīvi) informēt sabiedrību par apdraudējumu vai notikumu, ĀS attīstību un preventīviem pasākumiem, kas veicami, lai iedzīvotāji spētu pieņemt izvērtētus lēmumus, adekvāti rīkoties un mazinātu iespējamo kaitējumu veselībai, kā arī lai mazinātu sabiedrībā paniku, novēršot sociālu un ekonomisku zaudējumu rašanos.

Realizējot krīzes komunikāciju, iesaistītās veselības nozares institūcijas rīkojas atbilstoši vienotiem komunikācijas principiem, kas paredz:

- 1) nodrošināt iedzīvotājiem savlaicīgu, uz pierādījumiem balstītu, ticamu, kompetentu, viegli saprotamu informāciju, izvairoties no minējumiem, pieņēmumiem un nepārbaudītas informācijas;
- 2) izmantot efektīvākos komunikācijas kanālus sabiedrības informēšanai;
- 3) realizēt iestāžu koordinētu savstarpējo komunikāciju, informējot sabiedrību par veicamajiem pasākumiem ĀS.

9.2. KRĪZES KOMUNIKĀCIJAS VADĪBA UN REALIZĀCIJA

ĀS iesaistītās veselības nozares institūcijas savas kompetences ietvaros sagatavo un sniedz informāciju iedzīvotājiem saskaņā ar VKM plāna pielikumos noteiktajām atbildībām un

Valsts katastrofu medicīnas plāns

rīcību, kā arī saskaņā ar institūcijas apstiprinātu iekšējo KM plānu vai procedūru, vienlaikus nodrošinot informācijas apmaiņu un koordinētu sadarbību ar citām krīzes komunikācijā iesaistītajām institūcijām.

ĀS gadījumos, kad tiek sasaukta VOMK, tā pēc nepieciešamības var izveidot Informācijas centru, kas sadarbībā ar iesaistītajām institūcijām sniedz informāciju plašsaziņas līdzekļiem. Šādos gadījumos krīzes komunikāciju koordinē un vada VM Komunikācijas nodaļa, bet iesaistītās institūcijas savas kompetences ietvaros nodrošina vienotu informācijas plūsmu.

Ja ĀS netiek sasaukta VOMK, par krīzes komunikācijas realizāciju konkrētajā institūcijā atbild tās vadītājs, kurš var deleģēt krīzes komunikācijas pasākumus veikt par sabiedriskajām attiecībām atbildīgo personu vai citu institūcijas atbildīgo personu.

Ja krīzes komunikācijas realizēšanai notikuma vietā tiek izveidots IeM Informācijas centrs, ĀS iesaistītā atbildīgā veselības nozares institūcija nepieciešamības gadījumā deleģē darbam tajā pārstāvi sadarbības koordinēšanai ar plašsaziņas līdzekļiem.

Krīzes komunikācijā iesaistīto atbildīgo personu rīcība un sadarbība noteikta šī plāna pielikumā Nr.11.

Realizējot krīzes komunikāciju atbildīgās institūcijas izvērtē un izmanto efektīvākos informācijas kanālus (nepieciešamības gadījumā: plašsaziņas līdzekļus, internetu, sociālos tīklus, informatīvo tālruni, informācijas centru, tiešos kontaktus ar iedzīvotāju mērķgrupām, informācijas starpniekus – nevalstiskās organizācijas, valsts un pašvaldību institūcijas, tirdzniecības vietas u.c.).

10. PIELIKUMU SARAKSTS

- 1 **Ārkārtas medicīniskās situācijas un ārkārtas sabiedrības veselības situācijas pārvaldīšanas atbildības līmeņi**
- 2 Rīcība bīstamo un citu infekcijas slimību gadījumā
- 3 Rīcība ķīmiskās katastrofas (avārijas) gadījumā
- 4 Rīcība klimatiskās ietekmes izraisītā negadījumā
- 5 Rīcība radiācijas avārijas gadījumā
- 6 Rīcība nezināmas izcelsmes apdraudējumu gadījumos
- 7 Rīcība masveida patvēruma meklētāju ierašanās gadījumā
- 8 **Ārkārtas medicīniskās situācijas pārvaldīšanas organizācija slimnīcā (rekomendācijas)**
- 9 Helikoptera nosēšanās vietas cietušo gaisa medicīniskās transportēšanas nodrošināšanai
- 10 **Valsts materiālo rezervju (VMR) nosūtīšanas uz notikuma vietu/ārstniecības iestādēm ārkārtas situācijā algoritms**
- 11 Informēšanas, sadarbības un deleģēšanas shēma komunikācijas speciālistiem ārkārtas medicīniskās un ārkārtas sabiedrības veselības situācijas gadījumos
- 12 **Slimnīcu saraksts, kurās 24 stundas diennaktī tiek nodrošināta neatliekamā medicīniskā palīdzība**

Valsts katastrofu medicīnas plāns

- 13 Slimnīcu, kurās 24 stundas diennaktī tiek nodrošināta neatliekamā medicīniskā palīdzība, resursu apkopojums¹
 - 14 Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta resursi
 - 15 Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta brigāžu vadība
 - 16 Ārkārtas medicīniskās/ārkārtas sabiedrības veselības situācijas ziņojums (parauga forma)
 - 17 Gripas pandēmijas gatavības plāns
 - 18 Katastrofu medicīnas sistēmu reglamentējošie dokumenti
-

¹ Ierobežota pieejamība